



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

GERENCIA MÉDICA

DIRECCIÓN PROYECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

DIRECCIÓN DE PROYECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

UP.2915

INGENIERA MARÍA DE LOS ÁNGELES GUTIÉRREZ BRENES. MBA
PERIODO 2008-2018

GERENCIA MEDICA

Julio 2018

PRESENTACIÓN

La Dirección De Proyección de Servicios De Salud desde su creación en el 2008 ha tenido como norte ordenar los procesos de planificación de la Institución desde la perspectiva de los servicios de salud, sin embargo el fraccionamiento de procesos sustantivos para la definición de la oferta de servicios de salud genera que las decisiones institucionales también se tomen de manera fraccionada.

El tema del fraccionamiento de los procesos trascienden estructuras, el problema es la gestión de la información.

En el contexto anterior la Dirección De Proyección de Servicios De Salud ha cumplido su rol dentro de la Gerencia Médica y de la Institución de generar insumos para que las autoridades decidan sobre la oferta en el marco de la definición de la oferta de servicios de salud, a lo cual le siguen una serie de procesos que no son responsabilidad ni siquiera de la Gerencia Médica pero que afecta significativamente su desempeño.

Es por ello que en muchas ocasiones la planificación de los servicios de salud difiere de la realidad del quehacer diario en los establecimientos de servicios de salud, sin que esto opaque la labor de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud que ha realizado importantes aportes técnicos en la labor de la Caja, generando conocimiento para la adquisición de equipo, formación de recurso humano, desarrollo de infraestructura en el tema de servicios de salud.

La Dirección nace a partir de la necesidad de la Gerencia Médica de definir la oferta óptima de servicios salud y desde su inicio he sido la Directora encargada de coordinar el recurso humano, el recurso físico y el presupuesto para obtener las metas y objetivos organizacionales.

En el presente documento se detallan los aspectos más relevantes del quehacer de la Dirección, resaltando los logros obtenidos a lo largo de 10 años en los que he sido la Directora.

Además incluye aquellos proyectos que se iniciaron bajo mi gestión y que por tratarse de proyectos de largo plazo no se han cerrado, la razón de esto es salvaguardar la responsabilidad por lo actuado y dejar a quien me sustituya la información necesaria para que logre adaptarse con mayor facilidad y le dé continuidad a procesos importantes para la institución.

En este contexto, el informe describe aspectos relevantes de la dirección como Misión, objetivos y procesos sustantivos; describe la autoevaluación al inicio de mi gestión y la última que realicé, como parte de este punto detallan acciones que se han desarrollado para mejorar el Sistema de Control Interno, como se evidencia, se ha mejorado considerablemente en el plazo de 10 años.

Se enumeran los principales logros según los procesos de planificación, entre los que destacan la elaboración y aplicación de diferentes herramientas de planificación como: mecanismo de priorización, metodología para la distribución de especialistas y estudios de oferta y demanda para nueva infraestructuras. Se presentan los presupuestos asignados y el porcentaje de ejecución del periodo 2008-2017. También se describe el estado en que se encuentran disposiciones de la Contraloría General de la República (CGR) y recomendaciones de la Auditoría Interna.

Por último, se describe una serie de reflexiones que si bien es cierto, quedan plasmadas en los diferentes documentos de este Despacho, vale la pena mencionar.

RESULTADOS DE LA GESTIÓN.

1. CONCEPTUALIZACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE PROYECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

La Dirección de Proyección de Servicios de Salud (DPSS) tiene como objetivo general vigente: *“Definir la oferta requerida para responder a las necesidades de salud de la población en el ámbito de la prestación de los servicios de salud”*, lo cual requiere la elaboración de estudios, análisis y criterios técnicos, fundamentados en el análisis de los servicios y su proyección, para apoyar la toma de decisiones de la Gerencia Médica y de otras autoridades institucionales.

1.a MISIÓN

“Conducir el accionar de las dependencias de la Gerencia Médica en el ámbito administrativo, mediante el desarrollo de estrategias y mecanismos de análisis y proyección, estadísticas y la investigación de insumos, gestión y control y evaluación para fortalecer la prestación de los servicios de salud.”

Lo anterior, se constituye en la razón de ser de esta unidad, que a su vez orienta la dirección de los planes y procesos estratégicos a desarrollar por la Dirección, con el objeto de lograr la satisfacción de las necesidades de los usuarios.

1.b VISIÓN

“Seremos una Dirección estratégica en el ámbito institucional, que fortalece y apoya la toma de decisiones gerenciales y condice los procesos administrativos, de control interno, de planificación en materia de su competencia.”

Lo anterior permite visualizar hacia dónde se debe dirigir la Dirección en el mediano y largo plazo, cuya importancia radica en el establecimiento de los procesos de planificación estratégica de la Gerencia Médica y la competitividad de esta unidad de trabajo.

1. Objetivo general

Dirigir y administrar los procesos de control y evaluación de los servicios de salud, estadística en salud y el análisis y proyección de servicios de salud, con el propósito de lograr el cumplimiento de la normativa vigente en función de satisfacer las necesidades de la población.

2. Procesos sustantivos de la Dirección.

A continuación se la lista de procesos sustantivos que están bajo la responsabilidad de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, según dependencia:

1. Gestión de plazas nuevas dependencias Gerencia Médica
2. Re sectorización de Áreas de Salud
3. Actualización de Inventario de Áreas de Salud, Sectores, EBAIS, Sedes y PVP (Puestos de Visita Periódica)

4. Actualización de áreas de atracción de los centros de servicio de salud.
5. Elaboración de estudios de fortalecimiento y recursos humanos de los Servicios de Salud de Ámbito Nacional.
6. Aseguramiento de la Calidad de la Información del Egreso Hospitalario
7. Recepción, crítica, digitación y tabulación de la producción mensual de la Consulta Ambulatoria de los Servicios de Salud.
8. Diseño e implementación de formularios del expediente de salud
9. Estandarización de Procesos
10. Elaboración de Estudios Especiales

ESTADO DE LA AUTOEVALUACIÓN DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO AL INICIO Y AL FINAL

El propósito del informe de resultados es conocer el desempeño de los sistemas de control interno en la Caja Costarricense de Seguro Social e identificar aspectos a mejorar en el ámbito institucional.

Según el Instrumento de Autoevaluación Del Sistema De Control Interno para el periodo 2009, se desprende que la unidad generó los siguientes resultados:

Puntaje Global Obtenido

Item	Cumple (%)	No Cumple (%)	Calificación Madurez del SCI
Sistema de Control Interno	84%	16%	Avanzada

Para el año 2009 la unidad era una dependencia bastante nueva y le faltaba desarrollar herramientas e instrumentos que le permitieran llevar el pulso a la gestión. Con respecto a los dos temas que más preocupaban en su momento, fueron: los manuales de procedimientos y los sistemas de información; en cuanto a los manuales de procedimientos como el insumo fundamental para ejercer las funciones adecuadamente y con la orientación hacia los objetivos, es por ello tan importantes. El otro aspecto los sistemas de información, necesarios para todas las actividades que llevamos a cabo, razón por la cual se realizaron grandes esfuerzos para la adquisición de la comunicación vía internet a fin de mejorar la gestión en este campo

De acuerdo a la herramienta para la Autoevaluación de la Gestión para el periodo 2017, el resultado de la autoevaluación de acuerdo a las 20 enunciados evaluados fue:

- Gestión de Mejora 100%
- Documentación 95%
- Divulgación 83%

ACCIONES EMPRENDIDAS PARA ESTABLECER, MANTENER, PERFECCIONAR Y EVALUAR EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO, AL MENOS DURANTE EL ÚLTIMO PERIODO.

- Se ha dado el seguimiento. El cumplimiento ha sido menor al esperado. Se ha tenido que priorizar., como parte del seguimiento se planificó verificar el grado de cumplimiento de las recomendaciones emitidas por la Auditoría para determinar el cumplimiento, incumplimiento o estado en que se encuentran las recomendaciones emitidas y aceptadas, para así de ser posible asignar a más funcionarios.
- Según la capacidad operativa se tienen claramente determinadas las funciones. Algunas de las funciones se realizan en equipo cuando es necesario. Formalmente definidas las competencias según funciones de cada uno de los miembros. Realizar la solicitud de recursos formalmente. Se cuenta con funcionarios capacitados.
- Según competencias y tareas afines entre los funcionarios, se procura implementar la rotación sistemática de las labores siempre y cuando la naturaleza de las labores lo permita. Todos los funcionarios poseen sus funciones por escrito. Manual de la Dirección. Formalmente definidas las competencias según funciones de cada uno de los miembros

LOGROS 2016 DEL 2008 AL 2018

Se realizaron los estudios técnicos de la re sectorización correspondientes a las Áreas de Salud de las diferentes Regiones del país las cuales suman un total de 87.

Es importante mencionar que muchas de las áreas de salud han sido re sectorizadas en más de una ocasión durante el periodo 2008-2018 debido a que eentre los factores que contribuyeron al logro se debe destacar la coordinación eficaz y apoyo de las Direcciones Regionales, autoridades locales y de la ejecución del proceso por parte de los equipos de trabajo y enfermería de las áreas de salud involucradas.

Asuntos tácticos encomendados por el nivel superior. Estudios técnicos especiales atendidos. Las Autoridades Gerenciales y Presidencia Ejecutiva, han solicitado dar prioridad a estudios que no estaban programados, desplazando el inicio o continuidad de otros estudios ya propuestos.

A continuación se describen algunos productos que en el plazo 2008-2018 se han elaborado en la Dirección bajo mi conducción.

Estudio de oferta y demanda para la definición de los Servicios de Salud a brindar en las unidades de la CCSS, con los cuales las autoridades lograron tomar decisiones importantes, no solo del rumbo de los servicios de salud sino de la inversión.

Como ejemplo se puede citar:

Estudio técnico para la construcción de la nueva infraestructura del Hospital Monseñor Sanabria, Hospital Max Peralta, Hospital William Allen, Hospital Manuel Mora, Hospital Tony Facio, Hospital de Guápiles, Hospital Grecia, Hospital Blanco Cervantes; todos se encuentran en la etapa de planificación para la construcción pero el estudio que corresponde a este Despacho fue finalizado y entregado a las instancias correspondientes.

Además se han hecho estudios para la ampliación de infraestructura como es el caso de:

Torre de Hematooncología del Hospital Calderón Guardia, Torre Quirúrgica del Hospital San Juan de Dios, Torre Quirúrgica del Hospital México, Emergencias Hospital de San Carlos, Emergencias de los Chiles, Torre la Esperanza del Hospital Nacional de Niños.

Estudios técnicos para la adquisición de equipos como:

- Aceleradores lineales
- Resonancias magnéticas
- Cámaras Hiperbáricas
- Cámaras Gamma

Este tipo de estudios tiene la particularidad de que deben realizarse periódicamente, por cuanto las necesidades varían y las tecnologías son renovadas constantemente.

Estudios de definición de oferta para Áreas de Salud tales como:

- Área de Salud Santa Cruz
- Área de Salud Naranjo
- Área de Salud Buenos Aires
- Área de Salud Talamanca
- Área de Salud Valle La Estrella

Y muchos otros estudios que durante años se realizaron de manera independiente para cada Área de Salud. Sin embargo después de mucho tiempo se diseñaron los prototipos de Área de Salud que

definitivamente son un logro gerencial y de este Despacho ya que significa homologar servicios de salud y agilizar los procesos constructivos.

Estos prototipos se elaboran en conjunto con la Dirección de Arquitectura e Ingeniería de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías (GIT) y será de gran beneficio para el fideicomiso firmado con el Banco de Costa Rica.

Respecto al fideicomiso es importante mencionar que es coordinado por la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías y que la Gerencia Médica solo se encarga de dar los insumos de los prototipos con las características particulares de las Áreas de Salud priorizadas.

Las Áreas de Salud se priorizan con la aplicación de un mecanismo que tropicalizó para la Gerencia Médica esta Dirección.

Estudios de necesidades de Recurso Humano para nuevas infraestructuras y cierre de brechas.

Desde el 2008 hasta el 2012 la Dirección de Proyección de Servicios de Salud se encargó de identificar necesidades de plazas de la Gerencia Médica y de coordinar lo correspondiente con la dirección de Presupuesto para su creación y distribución. A partir del 2012 por razones que desconoce la suscrita, este proceso lo asumió el Despacho Gerencial, quedando en la Dirección solo el proceso de identificación de necesidades de Recurso Humano para nuevas infraestructuras.

En este contexto algunos estudios realizados son:

- Área de Salud Puriscal
- Área de Salud Siquirres
- Área de Salud Parrita
- Área Salud Barva
- Algunos EBASIS que se han construido

Otros estudios importantes de mencionar

- El estudio de oferta de Siquirres: el estudio de oferta y demanda de esta Área no se realizó en la Dirección, sin embargo por los tiempos de construcción, se participó en diferentes planteamientos, a saber: se presentaron tres escenarios y este Despacho recomendó el escenario #3, pero el aprobado por la Junta Directiva fue el escenario #2.
- Estudio para la determinación de la Demanda del Centro Fertilización In Vitro: El estudio técnico para definir la demanda de servicios de realizó en este Despacho sin embargo es relevante mencionar que por las variables involucradas en este proceso y la problemática que sea presentado, además de los costos de inversión en relación a la compra de servicios, este Despacho recomendó la compra de servicios antes de institucionalizar la oferta.

- Estudio para Áreas de Salud contratados a terceros: Este Despacho por deber de obediencia, definió el recurso humano para la institucionalización de la oferta que hoy día brinda la UNIBE, sin embargo la recomendación técnica es que se mantenga la compra a terceros. Este tema se encuentra en proceso.

Estudios varios: Se realizaron estudios para

- Determinar el impacto en la distribución de especialistas en los Centros de Salud
- Determinar capacidad instalada en los quirófanos de los hospitales de la Institución
- Determinar necesidades de especialistas.
- Priorizar la inversión en el primer nivel de atención.
- Responder diferentes solicitudes particulares de organizaciones externas como defensoría de los Habitantes, Contraloría General de la República, señores Diputados, etc. Así como de unidades internas como Auditoría e instancias de otras Gerencias.
- Se ha participado en Comisiones a lo largo del periodo como, comisiones para la atención de disposiciones de la CGR, elaboración de política de nuevas tecnologías, planificación estratégica, entre otras que se conformaban con distintas unidades de la Gerencia Médica y otras Gerencias.

ESTADO DE PROYETOS MAS RELEVANTES EN EL AMBITO INSTITUCIONAL AL INICIO DE LA GESTIÓN Y QUEDARON PENDIENTES DE CONCLUIR

Por la naturaleza de la función de la Dirección, los estudios son continuos, lo que implica que cualquier estudio que se haya concluido hoy sino se ha construido, puede que tenga que actualizarse después, por lo que no necesariamente se clasifica como pendientes. Además los estudios para adquisición de equipo o necesidades de Recurso Humano son continuos.

En este orden de cosas en este momento queda pendiente:

- Estudio de oferta – Demanda el Hospital de la Mujer, CENARE
- Pendiente de concluir el Hospital Blanco Cervantes porque se está a la espera de un insumo que debe remitir la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.
- El fideicomiso, durante mi gestión se concluyeron los prototipos generales que obedecían a las características epidemiológicas del país, en este momento se está detallando las características de las Áreas de Salud incluidas en el fideicomiso finalizando así la participación de la Dirección.
- Otros estudios técnicos son los que se realizan continuamente, como estudios para adquirir equipo, identificar necesidades de recurso humano, o tipos de atención, los cuales, como ya se mencionó forman parte de la rutina de la Dirección.

SUGERENCIAS

La Dirección de Proyección de Servicios de Salud es una unidad eminentemente técnica por lo que la persona que venga a sustituir en la Dirección no solo debe tener conocimiento y experiencia en la gerencia, sino debe conocer los servicios de salud, la gestión de los mismos, los procesos de planificación de servicios de salud, entre otros propios del quehacer de la Dirección.

OBSERVACIONES

Como ya se ha mencionado reiteradamente en diferentes escenarios de la Institución preocupa a la suscrita, la sostenibilidad financiera de la Caja, lo cual debe hacer un alto y revisar todos los proyectos de inversión en el marco de una estructura de ingresos que lo soporta solo la contribución de los trabajadores y patronos y que por ellos se puede ver afectada de manera directa por cualquier evento económico que ocurra en el país.

Si bien es cierto, la salud es un derecho, es precisamente ello lo que debe llamar a reflexión, en el entendido que inversiones que no sean concientes hoy pueden afectar ese derecho en el futuro.

Existe hoy día tecnología y superespecialización en los servicios de salud, que se reconoce es importante en el abordaje de enfermedades y no se cuestiona para nada su utilidad, sin embargo la inversión debe analizarse en función de las posibilidades de cada país y así garantizar de manera más razonable los servicios.

La Caja debe detener los proyectos de construcción y la formación de especialidades para revisar sus posibilidades financieras ya que es primordial entender que la inversión siempre implica costos de operación, entonces no es solo construir un edificio o crear una plaza, se trata de los costos asociados de manera permanente y creciente que aplica la inversiones.

ESTADO ACTUAL DEL CUMPLIMIENTO DE DISPOSICIONES DE CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA.

Actualmente se trabajó en disposiciones de la Contraloría General De La República, los cuales se encuentran en proceso.

Estado actual de las recomendaciones de la Auditoría Interna:

Según el último informe de auditoría respecto al avance en el cumplimiento de sus recomendaciones (oficio 5077 de la WEB) la Dirección tiene un 33% de recomendaciones en proceso. Es importante aclarar que muchas de las recomendaciones no tienen fin porque se trata de distribución de especialistas que es un estudio anual o determinación de necesidades de recurso.

Esta Dirección tiene a cargo el cumplimiento de recomendaciones de aproximadamente 160 informes.

ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS ASIGNADOS DURANTE LA GESTIÓN.

Asignación presupuestaria y porcentaje de ejecución, por año, según periodo 2009-2018
Dirección Proyección de Servicios de Salud,
U.P 2915

PERIODO	ASIGNACIÓN	PORCENTAJE EJECUCION
2009	₡827,041,980.60	95.67
2010	₡1,175,627,638.13	97.29
2011	₡1,279,750,412.27	95.48
2012	₡1,324,448,199.95	92.87
2013	₡1,442,666,326.44	94.01
2014	₡1,563,316,878.02	92.25
2015	₡1,666,068,999.10	88.36
2016	₡1,625,667,726.52	91.43
2017	₡1,728,514,554.82	91.6
*2018	₡1,718,930,623.17	47.42

*Información con corte al 04 de Julio 2018.

ANÁLISIS PRESUPUESTARIO

El informe del mayor auxiliar de asignaciones presupuestarias con corte al 21 JUNIO 2018 se reporta una ejecución presupuestaria general 47.18% del presupuesto asignado para el año.

La Dirección de Proyección de Servicios de Salud, presupuestariamente se define en dos actividades a saber:

- Actividad 105: Administración Superior y servicios técnicos y complementarios
- Actividad 108: Inversión en Conducción Institucional.

La actividad 105 "Administración Superior y servicios técnicos y complementarios"; Comprende las actividades administrativas y definición de políticas y directrices emitidas por el nivel superior. Asimismo, se incorporan las actividades realizadas por las unidades de sede, como apoyo a las unidades ejecutoras prestadoras de servicios de salud.

Esta actividad alcanzo una ejecución presupuestaria del 46.74%. Dentro de la actividad sobresale la ejecución de las partidas fijas y otras variables relacionadas, los Servicios Personales con una ejecución del presupuesto de 44.91% y las partidas de Cargas Sociales (Transferencias Corrientes) que lleva una ejecución de un 50.32%.

También tienen ejecución significativa las partidas de servicios No Personales con una ejecución de un 68.88% y otras de las partidas con menor ejecución presupuestaria responden a los materiales y suministros con un 53.62% de ejecución, debido a que se tiene en inventario muchos de estos productos y suministros indispensables en la realización de las funciones encomendadas.

En general las partidas de los egresos en efectivo alcanzan un logro de un 46.31% y las partidas de los egresos en especie alcanzan una ejecución del 58.99%, ambos egresos están dentro de los parámetros de ejecución y acordes con el porcentaje de cumplimiento en la realización de las metas programas en el Plan "Presupuesto 2016.

La actividad 108 "Inversión en Conducción Institucional" Se ubican todas aquellas actividades relacionadas con la adquisición de equipo, que se lleva acabo tanto por el programa de compras como por las unidades autorizadas, de acuerdo con la Ley de Administración Financiera y normativa aplicable, cuyo fin fundamental es fortalecer y apoyar la gestión de la Dirección mediante la compra de diversos equipos, que permita un desempeño optimo de los funcionarios en la consecución de los objetivos y metas propuestos. En esta actividad se incluyen todos los equipos, por tanto la ejecución presupuestaria de esta actividad para el primer semestre 2018 es de un 00%, no obstante a la fecha no se han reflejado gastos debido a que los procedimientos de adquisiciones están todavía en proceso para finiquitar, por lo tanto faltan por pagar a los proveedores que corresponda, básicamente en la unidad se realizan compra de equipo y mobiliario para oficina y de cómputo,